FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1920 — THÈSE — N°

POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(MENTION MÉDECINE)

PAR

M. LIPÈS

LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE EN FRANCE PENDANT LA GUERRE

Président : M. LETULLE, *professeur*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & Cie, ÉDITEURS

15, rue Racine, 15

1920

A MON MAITRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE

Le Professeur MAURICE LETULLE

En témoignage de mon admiration de ma reconnaissance, de ma respectueuse et profonde affection.

Au Professeur PIERRE TEISSIER

Hommage de respectueuse reconnaissance.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

Monsieur le Professeur LETULLE

Monsieur le Docteur DEMOULIN (*in memoriam*)

Monsieur le Docteur LARDENNOIS

Monsieur le Prof. Agrégé Edouard SCHWARTZ

Monsieur le Docteur COMTE

Monsieur le Professeur TEISSIER

Monsieur le Docteur SAINTON

Monsieur le Docteur RUDAUX

Monsieur le Professeur BAR

Monsieur le Professeur MARFAN

Aux Docteurs CARTON, DURAND-FARDEL,
FAUQUEZ et HERRENSCHMIDT

LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE
EN FRANCE
PENDANT LA GUERRE

HISTORIQUE

La grande croisade pour la lutte contre la tuberculose en France, commença lorsqu'en 1865 Villemin découvrit que la tuberculose était une maladie contagieuse.

En 1880 le professeur Jaccoud a exposé dans un cours à la Faculté les faits, qui déjà alors démontraient la transmission de la tuberculose par inoculation — par inhalation de particules de crachats — par ingestion du lait de vaches tuberculeuses. Après avoir établi ces trois modes de transmission, il a montré, que le médecin n'a plus seulement à se préoccuper de traiter les tuberculeux, mais qu'il doit en outre, s'efforcer de préserver de tout danger d'infection, les personnes qui sont habituellement en rapport avec eux.

En 1885, M. Ollivier conclut à la nécessité de l'isolement des enfants tuberculeux, soit dans les familles, soit à l'hôpital.

En 1886, le professeur Verneuil, dans une lettre

au rédacteur en chef de la *Gazette hebdomadaire*, traçait le programme de la lutte qu'il se proposait de tenter contre cette maladie et dans ce but, il créait, la même année, une association sous le nom de « l'Œuvre de la tuberculose ».

En 1887, M. Galtier attire particulièrement l'attention de l'Académie sur la longue conservation du bacille à la surface des objets, qui ont pu être souillés par les produits tuberculeux et il réclame leur désinfection complète, pour prévenir la propagation de la maladie.

En 1888, se réunit sous la présidence du professeur Chauveau, le premier Congrès pour l'étude de la tuberculose.

En 1890, l'Accadémie sur la proposition de MM. Bergeron a adopté l'ordre du jour suivant : La tuberculose est une maladie contagieuse. Le microbe agent de contagion, réside dans les poussières qu'engendrent les crachats desséchés de phtisiques et le pus des plaies tuberculeuses. Le plus sûr moyen d'empêcher la contagion, consiste donc, à détruire ces crachats et le pus avant leur dessiccation, par l'eau ou par le feu.

En 1891 se réunit le IIe Congrès pour l'étude de la tuberculose sous la présidence du professeur Villemin.

Dans la même année a été fondée par le Dr Armaingaud, avec le concours du professeur Verneuil, la « Ligue française contre la tuberculose », qui a pour but d'instruire le grand public sur les ravages de la

tuberculose, sur sa curabilité, sur ses causes évitables, sur sa contagiosité et les moyens de se défendre.

En 1893, se réunit le IIIe Congrès pour l'étude de la tuberculose, sous la présidence du professeur Verneuil. Le Congrès demande que les phtisiques des hôpitaux soient réunis dans des salles spéciales, séparées de celle des autres malades, et que l'on devra désinfecter tous les mois.

En 1896, l'Assistance publique à la suite d'une communication du professeur Jaccoud sur la contagion hospitalière de la tuberculose, nomme une commission présidée par M. Brouardel et dont M. Thoinot et M. Grancher furent les rapporteurs.

Ce rapport concluait :

1° A l'isolement des tuberculeux.

2° A l'antisepsie médicale.

3° A la désinfection du domicile des tuberculeux.

En 1897 comme suite à cette conclusion, le Conseil de l'Assistance publique de Paris a affecté une somme de six millions de francs et le Conseil municipal une somme égale, pour combattre la contagion dans les hôpitaux de l'Assistance publique.

En 1898, se réunit le IVe Congrès pour l'étude de la tuberculose sous la présidence du Professeur Nocard. Le Congrès demande, que les locaux publics soient pourvus de crachoirs hygiéniques et d'une affiche interdisant de cracher ailleurs que dans ces crachoirs et qu'un Comité médical d'initiative soit

constitué, pour la création de sanatoriums populaires et gratuits.

Dans la même année, l'Académie après un rapport du Professeur Grancher, voulant marquer l'intérêt exceptionnel qu'elle attache à la continuité de son action en faveur de la prophylaxie de la tuberculose, a créé une nouvelle Commission permanente dite « Commission de prophylaxie de la tuberculose ».

En 1899, M. Waldeck-Rousseau institue la première Commission extraparlementaire de la tuberculose, sous la présidence du Professeur Brouardel et M. Jules Siegfried.

En 1902, M. Combes a inauguré la Commission permanente de préservation contre la tuberculose, sous le patronage de M. Léon Bourgeois, au Ministère de l'Intérieur.

En 1905, se réunit le I^er^ Congrès International (ou V^e^ Congrès pour l'étude de la tuberculose) sous la présidence du Professeur Brouardel et dont le Professeur Letulle fut nommé secrétaire général.

En 1906, M. Combes, président du Conseil, oblige les hôpitaux de France à organiser l'isolement intégral de leurs malades tuberculeux.

En 1907, M. Casimir Perrier fonde « l'Alliance d'hygiène sociale » avec l'aide de M. Edouard Fuster.

En 1912, a été constitué un groupe parlementaire antituberculeux, sous la présidence de M. Joseph Reinach.

En 1913, M. Léon Bourgeois dépose un projet de

loi tendant à instituer, sur tout le territoire des dispensaires d'hygiène sociale et préservation antituberculeuse.

De tout ce qui précède, nous voyons que la lutte contre la tuberculose, après être restée pendant fort longtemps une question purement médicale, finit par intéresser certaines personnalités politiques et devient une question sociale.

Les dispensaires.

Le dispensaire antituberculeux est le dernier venu parmi les moyens préconosisés et appliqués en France pour lutter contre la tuberculose. Il est aussi celui dont l'efficacité peut se manifester peut-être le plus rapidement et qu'il est le plus facile de mettre en œuvre, ce qui lui a valu, avec la plus générale approbation, un succès sans cesse grandissant, et une extension toujours croissante.

C'est le Dr Calmette, de Lille, qui fut le premier à en concevoir l'idée, qu'il soumit en 1900 à la Commission extra-parlementaire de la tuberculose ; c'est aussi lui le premier qui la mit en pratique en France en instituant à Lille au mois de février 1901, un établissement, le dispensaire Emile-Roux, qui est devenu le modèle de tous les dispensaires antituberculeux. Ces dispensaires spéciaux, ces préventoriums, comme les appelle le Dr Calmette, pour indiquer nettement qu'ils doivent être considérés, selon lui, comme des instruments de prophylaxie d'assis-

tance et non comme des instruments de cure, répondent à des besoins multiples. D'après lui « leur but ne consiste point à donner des consultations ou à distribuer des médicaments aux malades pauvres, ce qui est le rôle des bureaux de bienfaisance, mais à rechercher, à attirer, par une propagande activement faite dans les milieux populaires, les ouvriers atteints ou suspects de tuberculose ; à leur donner aussi souvent et aussi longtemps qu'ils auraient besoin, des conseils pour eux et pour leurs familles, à leur distribuer, lorsqu'ils seront obligés de suspendre leur travail, des secours alimentaires, des vêtements, de la literie, des crachoirs de poche, des antiseptiques ; à assainir leurs logements par des nettoyages fréquents et des désinfections répétées à intervalles réguliers ; à leur procurer un logement plus salubre; à lessiver gratuitement leur linge pour éviter la contagion dans la famille ; à faire toutes les démarches nécessaires auprès de la bienfaisance, pour obtenir des secours qui permettront de rétablir le malade s'il n'est pas gravement atteint et de le rendre à son travail. (1).

Mais hors du préventorium il y a d'autres types de dispensaires :

a) Le dispensaire Youye-Taniés qui est le type de dispensaire d'assistance médicale et où le tuberculeux curable est admis à profiter de salles, de terrasses de cure et d'un repas quotidien.

---

1. Calmette. *Préventorums*, p. 5.

b) L'Office antituberculeux Jacques Siegfried ; Albert Robin, à l'hôpital Beaujon, qui s'efforce de réaliser un service antituberculeux complet, groupé autour du dispensaire, dans le but de faciliter le diagnostic et la prédisposition, de traiter la tuberculose au début, de chercher à améliorer la phtisie confirmée et de venir en aide aux familles menacées. Cet office est un instrument de prophylaxie, de cure et d'assistance exclusivement réservé au nécessiteux.

c) Le dispensaire Léon Bourgeois, à l'hôpital Laënnec, qui possède deux expansions intéressantes : un service hospitalier urbain dans l'hôpital Laënnec et un service suburbain pour les malades ayant besoin d'une cure d'aération et de repos : le sanatorium de Brévannes.

Voici la liste des dispensaires que nous trouvons en France avant la guerre.

PARIS

1° Dispensaire antituberculeux des I^er^ et II^e^ arrondissements et dns employés des Postes et Télégraphes (11, rue Bailly et 22, rue Valois).

2° Dispensaire des VII^e^ et XVII^e^ arrondissements, 54 *bis*, rue de Boursault). Créé en 1902 sous le haut patronage médical de MM. Brouardel, Calmette. Landouzy, Legrain, Letulle, et Léon Petit Sersiron.

3° Dispensaire de la rue Guillemenot, créé depuis 1900 par Mlle Chaptal.

4° Dispensaire de la rue Félicien-David, créé par l'Œuvre des tuberculeux adultes.

5° Dispensaire de la rue La Tour-d'Auvergne, dépendant de l'œuvre de Villepinte.

6° Dispensaire de la rue Vaneau ou dispensaire Léon Bourgeois, créé par l'Assistance publique.

7° Dispensaire Jacques Siegfried et Albert Robin, créé en janvier 1905.

8° Dfspensaire du boulevard Garibaldi fondé en 1903 par l'Œuvre médico-sociale antituberculeuse.

9° Dispensaire de la Ligue fraternelle des Enfants de France (22, avenue de la Motte-Piquet).

10° Dispensaire antituberculeux du Xe arrondissement (35, rue Bichat), subventionné par la Ville de Paris.

11° Dispensaire de la Société antituberculeuse de l'enseignement primaire de la Seine (6, impasse des Provençaux).

12° Clinique dispensaire de l'Œuvre de protection contre la tuberculose (79, avenne Ledru-Rollin).

13° Dispensaire antituberculeux du Palais du travail, place Dupleix, fondé par les associations ouvrières de production de France.

14° Dispensaire de la rue de l'Argonne créé par l'œuvre des tuberculeux adultes.

15° Dispensaire antituberculeux de la Ville de Paris ou dispensaire municipal Youye-Taniés créé en 1904.

16° Dispensaire de la rue Omer-Talan créé en 1906 par l'Assistance publique.

17° Dispensaire de Saint-Ouen (21, rue du Progrès), fondé par la Société des dispensaires antituberculeux de la banlieue parisienne.

18° Dispensaire du XXe arrondissement (6, passage des Tourelles).

19° Dispensaire, 81, rue du Temple.

20° Dispensaire du IX^e arrondissement, créé par l'Œuvre de la tuberculose humaine.

21° Dispensaire du III^e arrondissement, 44, rue de Poitou.

22° Dispensaire des I^er et II^e arrondissements créé par l'Œuvre de tuberculose humaine.

23° Dispensaire du XI^e arrondissement, 21, rue Saint-Maur.

24° Dispensaire du XIX^e arrondissement, 9, rue Mathis.

25° Préventorium du VI^e arrondissement, 9, rue Charles-V.

26° Dispensaire Emile Loubet, rue du Château-des-Rentiers.

27° Dispensaire de Saint-Denis.

DÉPARTEMENTS :

Agen, Toulouse, Bordeaux, Marseille, Lille, Tours, Poitiers, Dôle, Berck-sur-Mer, Dijon, Nancy, Nantes, Autun, Laval, Semur, Lyon. Reims, le Havre, Nice, Brive, Toulon, Chambrey, Troyes.

Total : 53 dispensaires.

Paris 27.

Départements 26 : (1).

1. Communication à la Commission permanente en juillet 1910.

Les Sanatoriums

Le sanatorium populaire est, actuellement, la plus anciennement connue et la plus répandue des mesures de défense contre la tuberculose.

Les premières recherches pratiques dans cette voie remontent au milieu du siècle dernier.

En 1846, l'Assistance publique de Paris envoyait 20 enfants à Saint-Malo et le succès de cette tentative fut constaté par M. Hérard à la Société de Biologie.

En 1859, Melle Hinsch fonda à Cette, le premier sanatorium marin. La veuve Duhamel et une autre dame restée légendaire sous le nom « Marianne toute-seule », en soignant à Berck des enfants pauvres, préparaient sans s'en douter l'avènement de l'idée nouvelle. Les chaumières qui abritaient les petits malades, deviennent de plus en plus insuffisantes.

En 1861, l'Assistance publique construisit à Berck un hôpital de 100 lits. En 1872 s'éleva l'hôpital de Rothschild, puis vint l'hôpital Cazin-Perrochaud.

Mais ce sont surtout des sanatoriums marins pour la tuberculose osseuse et ganglionnaire.

Les premiers sanatoriums pour tuberculeux pulmonaires ont été créés pour des malades payants. Mais le mouvement en faveur des sanatoriums populaires commence en 1885, époque à laquelle le Conseil municipal de Paris, répondant aux vœux exprimés par l'Académie de Médecine, décida la création de sanatorium pour les indigents de Paris.

En 1894, commencent les travaux du sanatorium d'Angicourt. Depuis, plusieurs sanatoriums ont été ouverts.

Sanatoriums populaires pour adultes et services spéciaux de tuberculeux curables

Anjicourt (Oise), dépend de l'administration générale de l'Assistance publique, fondé en 1898, 148 lits.

Bligny (Seine-et-Oise). Sanatorium de Bligny.

Ouvert en 1903 par l'Œuvre des sanatoriums populaires de Paris, 244 lits.

Hauteville (Ain). Sanatorium Félix Mangini.

Ouvert en 1900 par l'Œuvre Lyonnaise des tuberculeux indigents, 118 lits.

Lay-Saint-Christophe (Meurthe-et-Moselle). Créé par l'Œuvre lorraine des tuberculeux indigents à la fin de 1902, 30 lits.

Chêcy (Loiret), sanatorium du Loiret, fondé par la Ligne du Loiret contre la tuberculose, 20 lits.

Pessac près de Bordeaux (Gironde). Sanatorium de Feuillas. Edifié par l'Œuvre des sanatoriums Girondins en novembre 1902, 20 lits.

Sainte-Feyre (Creuse). Sanatorium des instituteurs, fondé en 1902, 102 lits.

Rouen (Seine-Inférieure). Sanatorium de la forêt de Rouvray, fondé par l'Œuvre du Sanatorium Rouennais en 1905, 30 lits.

Montigny-en-Ostrevent (Nord). Sanatorium familial du Nord contre la tuberculose, fondé en 1905, 140 lits.

Cannes (Alpes-Maritimes), Villa Louis-Ruel. Réservée au jeunes filles parisiennes, 35 lits.

Nîmes (Gard), Pavillon Roussel. Inauguré en 1903, 14 lits.

Saint-Quentin (Aisne). Sanatorium du département de l'Aisne, fondé en 1905, 100 lits.

Taxil (Var). Sanatorium des employés des postes et télégraphes, 40 lits.

Brévannes (S.-et-O.) Fondé par l'Assistance publique, 500 lits.

Larue (Seine), 40 lits.

Chantenay (Loire-Inférieure), 40 lits.

Sanatorium de la marine de Brest-Trébénon

40 lits

Sanatoriums privés : 8 pour 242 lits

Avon (Seine-et-Marne) : 25 lits, Buzenval : 20 lits ; La Motte-Beuvron : 52 lits ; Durtol : 56 lits ; Frespoey : 25 lits.

Sanatorium de Beaulieu : 12 lits ; Théoule, près Cannes : 20 lits.

Sanatorium Bellecombe (Hauteville) : 32 lits.

Sanatoriums pour enfants tuberculeux

San Salvadour (Hyères). . . . . 200 lits.

Villepinte. . . . . 290 lits.

Œuvre d'Ormesson :

Ormesson. . . . . 130 lits.

Villiers-sur-Marne . . . . . 220 lits.

Noisy-le-Grand . . . . . 200 lits.

Sanatorium Minoret à Champrosay. . . . 100 lits.

Sanatorium Jean-Martin (Marseille) . . . 34 lits.

Sanatoriums marins populaires pour enfants et adolescents

26 établissements pour 7.265 lits

Zuydcoote (Nord) : 1.200 lits ; Saint-Pol-sur-Mer : 450 lits.

Berck-sur-Mer :

Hôpital de l'Assistance publique . . . . . 1.050 lits.
Hôpital de Rothschild. . . . . 100 lits.
Cazin-Perrochaud . . . . . 300 lits.
Bouville. . . . . 300 lits.
Parmentier. . . . . 300 lits.
Enfants assistés des départements . . . 600 lits.

Beuzeval (Calvados) : 30 lits ; Sainte-Broladre : 40 lits ; Roscoff : 80 lits ; Le Croisic : 150 lits ; Pé-au-Midy : 36 lits ; Pen-Bron : 500 lits ; Fouras : 25 lits ; Saint-Trojan : 200 lits ; Quimperlé : 50 lits ; Arcachon : 200 lits ; Le Moulleau : 60 lits ; Cap-Breton : 120 lits ; Hendaye : 628 lits ; Arbère : 34 lits ; Banyuls : 200 lits ; Giens : 150 lits ; Cette : 450 lits ; Le Pradet : 12 lits.

Sanatoriums marins privés pour enfants

Institut orthopédique de Berck. . . . . 300 lits.
Malo-les-Bains . . . . . 80 lits.
Royan. . . . . 25 lits.

Etablissements climatiques et thermaux pour enfants

13 pour 716 lits.

Arglès, Brévannes, Dax, Forges-les-Bains, Le Roche, Guyon-Isches, Salies-du-Solat, Alice Faniez (Hyères), Bulurules-Bains, Vialas, les Bruyères, Fondation Davaine à Garches.

Services hospitaliers d'isolement pour tuberculeux

Paris, hôpitaux : Necker, Lariboisière, Boucicaut.
Province : Tours, Poitiers, Le Havre, Autun, Laon, Saint-

Quentin, Castelnaudary, Le Vigan, Rennes, Nantes, Augès, Nancy, Lyon, Sainte-Eugénie à Oullins (1).

Œuvres antituberculeuses

Parmi les institutions officielles on compte au Ministère de l'Intérieur :

a) La Commission permanente de préservation contre la tuberculose, créée par arrêté constitutif du 11 juillet 1903. Cette commission est chargée de prendre l'initiative, auprès du gouvernement des mesures administratives et législatives propres à prévenir l'extension de la tuberculose.

Président : M. Léon Bourgeois.

Vice-président : MM. Debove et P. Strauss.

Secrétaires : MM. G. Bourgeois, Camille, Emile Vallon, Hellain.

Membres : MM. Armaingaud, Bluzet, Couturier, Fillassier, Maurice de Fleury, Fuster, Gérard, Grall, Grimanelli, Guinard, Guinon-Juillerat, Kermoyant, Küss. La Chaud, Landouzy, Letulle, Masson, Mesureur, Mirman, Risler, Albert Robin et Roux.

b) La Commission spéciale chargée de rechercher l'influence de l'habitation sur l'étiologie de la tuberculose et d'étudier les mesures à prendre pour combattre le développement de cette maladie.

c) L'Administration générale de l'Assistance publique sous la direction de M. Mesureur.

---

1. Communication à la Commission permanente en juillet 1910.

Parmi les institutions privées on compte :

1° L'Œuvre des enfants tuberculeux d'Ormesson fondée en 1888. Cette œuvre possède trois hôpitaux situés dans les environs de Paris contenant 250 lits.

Membres : Président : M. le Dr Blache.

Vice-président : Professeur Grancher.

Secrétaire : Dr Léon Petit.

Membres du Comité Médical : Brouardel, Hérard, Huchard, Hutinel, Sévestre, Léon Labbé, Letulle, Brocq, Chauveau, Derecq, Jaoul, Vaquier et Cautrelet.

L'œuvre est entretenue par la bienfaisance volontaire ;

2° Œuvre des Sanatoriums maritimes pour enfants, fondée en 1888.

Cette œuvre a créé deux sanatoriums.

Président : M. Bucquoy ; vice-président : M. Landouzy ;

3° Œuvre de Villepinte pour enfants et jeunes filles. Fondée par les religieuses de Marie Auxiliatrice, sous la direction du Dr Gouel ;

4° La ligue française contre la tuberculose fondée en 1891 par le Dr Armingaud ;

5° Œuvre des tuberculeux adultes ; fondée en 1894 avec le concours de M. le Dr Saunal et Mlle Chaptal ;

6° Ligue contre la tuberculose dans le département du Loiret, fondée en 1897 par la Société de Médecine du Loiret ;

7° Œuvre lyonnaise des tuberculeux indigents. Fondée à Lyon en 1897 sous la présidence de MM. Subran et Mangini ;

8° Œuvre du Sanatorium Girondin pour le traitement de la tuberculose, fondée en 1898 par les Drs Dupeux et Durand ;

9° Œuvre des sanatoriums populaires de Paris créée sur la

proposition du professeur Letulle et le Dr Sersiron en décembre 1899 sous la présidence de M. le Prince d'Arenberg. Vice-président : professeur Landouzy ;

10° Œuvre pour la prophylaxie de la tuberculose et l'assistance des tuberculeux indigents. Fondée en 1899 sous le patronage de M. Paul Strauss ;

11° Œuvre Lorraine des tuberculeux indigents fondée en 1899 sur l'initiative de MM. Spillmann et Haushalter ;

12° Ligue du Nord contre la tuberculose fondée en 1900 par le Dr Calmette ;

13° Ligue contre la tuberculose en Touraine. Fondée en 1900 par MM. Boureau et Baudouin ;

14° La Société de préservation contre la tuberculose. Président : M. le Dr J.-J. Peyrot. Vice-président : MM. Fumouse, Matignon, Perissé.

Secrétaire général : M. Weil-Mantou.

La société a pour but de vulgariser la connaissance des mesures préventives que réclame la lutte contre la tuberculose. Elle a fait de nombreuses conférences dans des universités populaires, dans des centres ouvriers, dans des réunions mutualistes, dans des écoles à Paris et en Province ;

15° Œuvre antituberculeuse de la Loire-Inférieure. Fondée sur l'initiative de MM. Durand-Casselin et Bertin ;

16° Ligue Meusienne contre la tuberculose fondée en 1901 sous la présidence de M. Ficatier ;

17° Œuvre Semuroise de défense contre la tuberculose fondée en 1901. Président : M. Adrien Simon ;

18° Ligue de défense contre la tuberculose du département de Vienne fondée en 1901 sur la proposition du Dr Jablonski ;

19° Ligue de défense contre la tuberculose dans le départe-

ment de Loir-et-Cher. Fondée en 1901. Président : M. Meusnier ;

20° Société antituberculeuse de l'enseignement primaire du département de la Seine. Fondée en 1902 ;

21° Œuvre médico-sociale antituberculeuse, 132, rue Cardinet, Paris ;

22° Œuvre antituberculeuse de Paris, fondée en 1902 ;

23° Union Nationale des sociétés de secours mutuels et des Associations amicales d'instituteurs et d'institutrices fondée en 1902 ;

24° Association pour la lutte antituberculeuse en Savoie constituée en 1902 :

25° Ligue havraise contre la tuberculose ;

26° Œuvre antituberculeuse des instituteurs et institutrices de Seine-et-Oise, fondée en 1902 ;

27° Fédération antituberculeuse française fondée en 1903 sous la présidence de M. Brouardel.

Cette œuvre a pour but de grouper toutes les œuvres antituberculeuses françaises et de leur servir de trait d'union, tout en laissant à chacune son autonomie ;

28° Union antituberculeuse des mutualités et des sociétés de prévoyance de la Seine fondée en 1903 ;

29° Œuvre du professeur Grancher :

A) Œuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose a été fondée par le professeur Grancher le 7 novembre 1903.

L'œuvre recueille des enfants de cinq à treize ans encore sains et avec l'assentiment des parents, les places à la campagne ;

B) Œuvre de préservation scolaire contre la tuberculose.

Cette œuvre se préoccupe non seulement de la contagion, mais surtout des tuberculoses latentes et de la recherche des prédisposés ;

30° Œuvre antituberculeuse de Marseille, fondée en 1903 ;

31° Ligue toulousaine contre la tuberculose, fondée en 1903 ;

32° Alliane d'hygiène sociale fondée en 1904 par M. Casimir Perrier ;

33° Œuvre de Protection contre la tuberculose. Fondée en 1904 ;

34° Œuvre des dispensaires antituberculeux de Bordeaux fondée en 1905 ;

35° Œuvre d'Assistance antituberculeuse gratuite à domicile, fondée à Orléans en 1905 ;

36° Ligue antituberculeuse de Franche-Comté ;

37° Fédération des Œuvres antituberculeuses de la Haute-Garonne ;

38° Ligue antituberculeuse du P.-L.M ;

39° Société des dispensaires antituberculeux de la banlieue parisienne ;

40° Les trois sociétés de la Croix Rouge française (1).

---

1. Dr Dehan, *la Lutte antituberculeuse en France.*

LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE PENDANT LA GUERRE

Le rôle de la Commission permanente.

La guerre vient... Elle dénonce de la manière la plus saisissante le fléau de la tuberculose.

Aucune circonstance ne pouvait dévoiler de manière plus dramatique le danger. La guerre appelait l'action publique à s'exercer en faveur de ceux qui en sont les victimes directes.

C'est avant tout, aux soldats qu'il a fallu penser Le regretté Professeur Landouzy, a su profiter du moment pour soulever l'opinion publique en faveur de la croisade antituberculeuse et le 5 mars 1915, il signale dans une communication à la Commision permanente « en vertu de quelles causes accumulées, la guerre actuelle nous menace d'une endémie tuberculeuse et comment la réforme temporaire ou définitive des tuberculeux pulmonaires, débordant l'intérêt particulier du reformé, devient question de santé publique et d'hygiène sociale » (1).

Il protestait énergiquement contre le renvoi de ces

1. Dr Küss, *Bulletin médical* 1916.

hommes, sans que fût donné aucun conseil, aucun avertissement visant leur maladie et la sécurité de leur famille. Il montrait, combien il était inadmissible, que la famille du tuberculeux pauvre fût privée de son allocation de mobilisation au moment où le soldat réformé pour tuberculose, apporte à son foyer, en plus des souffrances morales, la misère, la maladie et les risques de contagion.

Il montrait aussi pourquoi il était essentiel que le service de santé militaire s'organisât de manière à réunir les tuberculeux pulmonaires dans des établissements spécialisés :

Il réclamait pour les tuberculeux de l'armée un sort meilleur, plus de justice. En particulier il demandait :

1° Que conformément aux règlements, toute tuberculose ouverte fut éliminée de l'armée sans réserve ;

2° Que les réformés tuberculeux ne quittassent plus l'armée, sans que le traitement, éducation antituberculeuse et assistance leur fussent donnés ;

3° Que la Nation voulût bien payer sa dette de reconnaissance aux légions de « blessés par la tuberculose » qui ont combattu et souffert pour le Pays et proclamait, que ces réformés obtiennent la réforme n° 1.

Le 25 mars M. Honorat, député, pour s'associer aux conclusions du Professeur Landouzy, soumettait à la Chambre des députés une proposition de résolution, invitant le Gouvernement à prendre les mesures nécessaires, pour qu'avant leur renvoi dans leurs

foyers, les militaires susceptibles d'être réformés et en tant que semeurs de germes, reçoivent des soins suffisants, d'abord pour parer aux accidents immédiats de leur maladie, ensuite pour leur donner une éducation antituberculeuse, assurant la sécurité de leurs familles.

Le 2 avril cette proposition était adoptée par la Chambre des députés.

D'autre part, dès les premiers débats à la Commission permanente, le directeur de l'Assistance public et d'hygiène, M. Brisac, déclarait qu'il se chargeait d'organiser dans chaque département des maisons de cure à la campagne, petits sanatoriums de fortune improvisés, où les malades, pas trop avancés, groupés dans leurs départements d'origine, trouveraient d'excellentes conditions d'hygiène et dont l'entretien serait assuré soit par le Ministère de la Guerre, soit par le Ministère de l'Intérieur et auxquels les départements, les communes et les particuliers accorderaient leur collaboration.

Cet espoir de M. Brisac s'est réalisé.

Une circulaire ministérielle du 10 avril, ayant fait appel aux préfets pour rechercher les édifices départementaux susceptibles d'être aménagés en maisons de cure pour « les blessés de la tuberculose ». Un grand nombre de départements apportèrent avec empressement à l'Etat leur concours empressé, et les « stations sanitaires » pour tuberculeux réformés étaient fondées en principe. Leurs conditions de fonctionnement ne tardèrent pas à être fixées par une

entente établie grâce à M. Léon Bourgeois entre les Ministères de l'Intérieur et de la Guerre.

L'intérieur avait la charge d'aménager et de gérer les stations de cure, la Guerre retardait de trois mois la mise en réforme des militaires tuberculeux susceptibles de bénéficier d'un séjour dans ces stations et paierait pour eux pendant cette période une somme de 3 francs par jour.

Cette solution avait un double avantage : d'abord elle assurait automatiquement aux familles pendant ces trois mois supplémentaires de réforme retardée, le bénéfice des allocations militaires ; ensuite et surtout, elle permettait d'imposer aux malades, puisqu'ils restaient soumis aux obligations militaires, le passage dans une des maisons de cure du Ministère de l'Intérieur. Ainsi il devenait possible d'inculquer aux réformés tuberculeux la solide éducation que donne le séjour dans un sanatorium.

Le 18 octobre 1915, fut promulguée la loi qui donnait au Ministère de l'Intérieur les moyens d'assister pendant la durée de la guerre, les militaires tuberculeux en instance de réforme ou déjà réformés. Un crédit provisoire de 2 millions 1/2 fut accordé à cet effet.

Le nom de « station sanitaire » désigne la maison de cure pour tuberculeux réformés. Ce ne sont pas de véritables sanatoriums de cure, mais des établissements d'éducation prophylactique. Dans ce but, des immeubles divers ont été appropriés suivant un « programme minimum » élaboré par la Commission

permanente. On a tenu aussi à ce que les règles du traitement et de la discipline médicale s'inspirent de celle des sanatoriums.

En 1918, le nombre de stations sanitaires est de 29. Elles sont réparties sur des points très différents du territoire, représentant un total de près de 3.000 lits.

En août 1919 leur nombre tombe à 20 représentant un total de 1.655 lits.

Ces 20 stations sanitaires sont :

Bayères (Rhône), Bel-Air (Indre-et-Loire), Cauteleu (Seine-Inférieure), Clavières (Mayenne), Eugayresque (Aveyron), Hauteville (Ain), La Chapelle-Saint-Mesmin (Loiret), La Guiche (Saône-et-Loire), La Franche (Isère), Les Roches (Puy-de-Dôme), Maubran (Lot-et-Garonne), Montfaucont (Lot), Menton (Alpes-Maritimes), Cissel (Seine-Inférieure), Piguelin (Nièvre), Portes-de-Valence (Drôme), Saint-Jodard (Loire), Taxil (Var), Touvent (Indre), Villeneuve-d'Amont (Doubs).

Le nombre des malades admis depuis leur création est 18.466.

Mais on ne pouvait espérer un bon rendement des stations sanitaires, qu'à la condition de les compléter par des œuvres destinées à venir en aide aux soldats tuberculeux et à permettre l'application dans les familles des mesures prophylactiques. Parmi ces œuvres, la nécessité la plus immédiate était les dispensaires.

Avant la guerre, M. Léon Bourgeois a proposé une loi tendant à instituer sur tout le territoire des

dispensaires d'hygiène sociale et préservation antituberculeuse. Ce projet de loi, déposé au Sénat en juillet 1913, avait été l'objet d'un remarquable rapport de M. Paul Strauss. La lecture fut retardée jusqu'au 26 novembre 1915, mais suivie alors d'une discussion immédiate et du vote de la proposition.

Le 29 février 1919 M. Honorat, rapporteur du projet de loi à la Chambre, présentait un travail sur la lutte antituberculeuse dans lequel il concluait à l'acceptation intégrale du texte adopté par le Sénat.

Le 15 avril 1916, la loi était promulguée. Comme conséquence d'application de cette loi, nous trouvons d'après la statistique du mois de décembre 1919 en France, près de 230 dispensaires.

Voilà la liste :

En mars 1917, MM. Honorat et Merlin ont déposé sur le bureau de la Chambre une proposition de loi tendant à instituer des sanatoriums spécialement destinés au traitement de la tuberculose pulmonaire et à fixer les conditions d'entretien des malades dans ces établissements (Voir *Journal officiel* du 7 septembre).

Le 7 septembre 1919 la loi était promulguée.

Telle est l'œuvre formidable accomplie par la Commission permanente grâce à l'initiative et à l'activité soutenue de ses membres sous la direction de M. Léon Bourgeois.

Dispensaires antiberculeux

D'après la Communication de la Commission permanente de 1919.

Allier. — Montluçon (municipal), Moulins (U. F. F.).

Basses-Alpes. — Digne (en voie de création).

Alpes-Maritimes. — Antibes (U. F. F.), Nice (Société de secours aux blessés), Cannes, Menton (en voie de création).

Ardèche. — Annonay.

Aube. — Troyes (disp. cent. avec succursales dans le département).

Aude. — Carcassonne avec succursales à Narbonne, Castelnaudary, Limoux (en voie de création).

Aveyron. — Rodez, Millau, Villefranche, Decazeville (en voie de création).

Bouches-du-Rhône. — Arenc, Marseille (3 disp.), Aix, Arles (Comité dép.).

Calvados. — Caen, Bayeux, Lisieux, Falaise, Vire, Condé-sur-Noireau.

Cantal. — Aurillac (Comité dép.).

Charente-Inférieure. — La Rochelle (Comité dép.), Rochefort, Saintes.

Cher. — Bourges.

Cotes-du-Nord. — Châtelaudren, Saint-Brieuc, Dinan, Lannion.

Doubs. — Besançon (Comité dép.).

Dordogne. — Périgueux.

Eure-et-Loir. — Châteaudun (disp. public), Dreux, Nogent-le-Rotrou, Chartres (Comité dép.) + 20 filiales.

Finistère. — Quimper, Douarnenez, Lesneven, St-Pol-de-Léon, Quimperlé, Carhaix, Crozon, Concarneau, Pont-l'Abbé, Rosporden, Brest, Landerneau, Morlaix, Plouescat, Roscoff, Landivisiau, Lanmeur, Châteaulin, Châteauneuf-de-Faou, Ploudalmézeau.

Gard. — Alais (Comité d'hyg. soc.), Fîmes (Comité dép.).

Haute-Garonne. — St-Bertrand-de-Comminges (Ligues du S. O. contre la tuberculose), Toulouse (dép.), 34 annexes.

Gironde. — Bordeaux (4 disp. dont 3 en voie de création).

Ille-et-Vilaine. — Rennes (2 disp.), Fougères, St-Malo, Vitré, Montfort, Redon (office dép.).

Indre-et-Loire. — Tours, Loches.

Isère. — Vienne (Comité dép.).

Jura. — Dôle (Ligue antitub. de Franche-Comté).

Loir-et-Cher. — Blois (Comité dép.) Vendôme, Romorantin.

Loire. — St-Etienne, St-Chamond, Rive-de-Gier, Montbrison, Veauche, St-Bonnet-le-Château, Roanne, Feurs St-Jodard, St-Just-la-Pendue (départementaux).

Loire-Inférieure. — Nantes (4 disp.), St-Nazaire.

Haute-Loire. — Le Puy.

Loiret. — Orléans (Comité dép.).

Lot. — Cahors, Figeac, Gourdon, Castelnau, Souillac, Labastide-Murat, Gramat (Comité dép.).

Haute-Marne. — Bellemontier (en voie de création).

Meurthe-et-Moselle. — Nancy, Lunéville.

Morbihan. — Vannes (Comité dép.), la Roche-Bernard.

Nièvre. — Nevers (Comité dép.).

Nord. — Roubaix.

Oise. — Mouy, Senlis, Clermont, Creil, Beauvais, Compiègne, Noyon, Crépy-en-Valois.

Puy-de-Dôme. — Clermont-Ferrand.

Basses-Pyrénées. — Pau.

Hautes-Pyrenées. — Tarbes (Comité dép.).

Pyrénées-Orientales. — Perpignan (Comité dép.).

Rhône. — Lyon (6 disp.), Villefranche, Givors, Tarare, + 1 dispensaire ambulant.

Sarthe. — Le Mans (hospices).

Savoie. — Chambéry.

Haute-Savoie. — Thanon (Comité dép.).

Seine. — Dispensaire antituberculeux du 3e arrondissement. Dispensaire antituberculeux des 8e et 17e arrondissements. Dispensaire antituberculeux du 10e arrondissement. Dispensaire gratuit Clozel de Boyer, 14, rue de Belfort. Dispensaire antituberculenx des mutualistes, 182, rue du Château-des-Rentiers. Dispensaire antitubereuleux du 14e arrondissement. Dispensaire antituberculeux de l'U. F. F., 12, rue Tiphaine, 15e arrondissement. Dispensaire antituberculeux du 19e arrondissement. Dispensaire antituberculeux des Tourelles, 25, rue St-Fargeau, 20e arrondissement. Dispensaire antituberculeux J. Siegfried et Albert Robin. Hygiène antituberculeuse de Charonne, 13, rue Mouraud, Levallois-Perret.

Seine-et-Oise. — Saint-Germain, Montmorency, Versailles (départementaux).

Tarn-et-Garonne. — Montauban (départ. en voie de création).

Vaucluse. — Avignon (en voie de création).

Var. — Brignolles, Toulon, Draguignan (Comité dép.).

Haute-Vienne. — Limoges, Bellac, Rochechouart, St-Yrieix, Le Dorat, St-Junien, St-Léonard, Magnac-Laval, Eymoutiers.

Le Comité National d'Assistance aux anciens militaires tuberculeux (1).

A leur sortie, soit de l'hôpital sanitaire, soit de la station sanitaire, les militaires tuberculeux sont rendus à la vie civile. La plupart d'entre eux sont sans ressources. Ces « réformés tuberculeux » ne sont plus seulement incapables de vivre de leur travail ; il sont contagieux et sèment la tuberculose autour d'eux. En présence de cette situation, la Commission permanente de préservation contre la tuberculose provoqua la création d'un Comité central et de Comités départementaux d'Assistance aux militaires tuberculeux, fondés le 1er avril 1916 et destinés à venir en aide aux réformés tuberculeux par des secours de toute nature, par des conseils et des soins.

Le 1er août 1917, cette association a changé son titre pour celui de « Comité National d'Assistance aux anciens militaires tuberculeux ». Le Comité National, comme les Comités départementaux, sont des associations privées, astreintes à une surveillance

1. D'après les documents du Comité National.

administrative, en ce qui concerne leur comptabilité et autorisées à recevoir des dons et subventions de l'Etat, des départements, des communes et de toutes les institutions de bienfaisance publique et privée, à organiser des quêtes.

Le Comité National est sous le haut patronage du Président de la République, des ministres, des présidents de la Chambre et du Sénat ; il comprend, à côté des membres les plus éminents du corps médical, des personnalités représentant toutes les opinions religieuses et politiques et toutes les forces sociales les plus actives en France.

Le Conseil de la direction comprend :

M. Léon Bourgeois, président de l'Association.

Mme Siegfried, MM. Paul Strauss, Letulle, Honorat, Hébrard de Villeneuve, Fuster comme vice-présidents.

MM. Léon Bernard et Rossu comme secrétaires.

L'action du Comité National s'exerce par l'intermédiaire des Comités départementaux dont il coordonne et seconde les efforts. Le Comité départemental organise son action d'après ses moyens et suivant les conditions qui lui paraissent le mieux appropriées à la région dont il a bien voulu assumer la charge.

D'une façon générale elle procède de l'une des deux idées directrices suivantes :

La centralisation fondamentale des ressources et du personnel d'assistance, ou leur « répartition d'em-

blée segmentaire à l'aide de « filiales » ou « sous comités ».

Sitôt qu'un réformé tuberculeux est signalé au Comité départemental comme justifiant son intervention, un des « délégués » choisis par le Comité se rend sur place, en vue d'établir et de préciser, par une première inspection, sa situation. Ce délégué a pour mission de se rendre compte, de visu, des conditions générales dans lesquelles se trouvent le malade et sa famille. Il juge des mesures immédiates qu'il y a lieu de prendre tant au point de vue de la désinfection et de l'hygiène générale de l'habitation, de l'état du mobilier. Il s'enquiert aussi des moyens de subsistance dont disposera le réformé tuberculeux pulmonaire, la bonne alimentation jouant un rôle important dans les chances de guérison.

Documenté de la sorte, le délégué détermine les desideratas les plus urgents, destinés à mettre l'assisté dans de meilleures conditions d'hygiène et de soins, à assurer à la famille du réformé les ressources nécessaires.

Ces opérations terminées le délégué charge une visiteuse d'hygiène du Comité départemental des soins concernant le malade.

Dans le cas où les Comités départementaux se trouvent impuissants à remplir la lourde tâche, ils s'adressent à la région correspondante et lui demandent de se grouper pour la création de sous-Comités.

En peu de temps plusieurs Comités ont été formés, et en juillet 1918 l'organisation complète a été ache-

vée dans toute la France. Certains départements ont pu réaliser une organisation antituberculeuse méthodique qui comprend : la création des dispensaires, des sanatoriums et l'isolement des tuberculeux dans les hôpitaux.

De nombreux départements emploient des visiteuses d'hygiène. Plusieurs départements ont créé des stations sanitaires avec l'idée d'en faire des sanatoriums dans l'avenir.

Tel est le bilan de l'œuvre des Comités départementaux. Mais la haute importance de cette Association est que le Comité National et les Comités départementaux se trouvent être à la fois, une œuvre de guerre et une œuvre de transition, chargée de préparer la voie à l'œuvre générale de la lutte contre la tuberculose en France. Tout en restant Association privée, le Comité National perdra son caractère d'œuvre de guerre ; le terme « anciens militaires » doit disparaître et le Comité National prendra le nom de « Comité National de défense contre la tuberculose ».

Le rôle du Service de Santé militaire (1)

De son côté le Service de Santé militaire ne s'est pas désintéressé de la nouvelle orientation de la lutte antituberculeuse.

---

1. D'après des documents dus à l'obligeance de M. le Dr Paul Cantonnet.

Pendant la première année de guerre il n'a eu recours que d'une manière accessoire et insuffisante à l'hospitalisation des tuberculeux dans des établissements spéciaux.

Ainsi on occupa des sanatoriums organisés avant la guerre et l'on adapta deux formations dues à l'initiative privée. Ce sont :

Cambo, 30 lits ; Bligny, Champrosay et Villiers-sur-Marne, 660 lits ; Société Feyre, 309 lits ; Oissel, 80 lits ; Melleray et Saint-Genis-Laval, 645 lits. Au total : 1.700 lits.

Mais d'une manière générale la majorité des soldats tuberculeux ont été confondus avec les autres malades dans des formations non spécialisées.

A la fin de 1915, le Service de Santé militaire sous la direction de M. Justin Godard, sous-secrétaire d'Etat du Service de Santé, décida d'aménager lui-même, dans chaque région, des hôpitaux sanitaires dont le rôle a été nettement défini par la circulaire du 31 janvier 1916.

Trente hôpitaux sanitaires nouveaux sont ouverts dans la même année. Ce sont :

Aujicourt, 236 lits ; Hérouville, 200 lits ; Solesmes, 200 ; Teleché, 100 ; Saint-Claude, 285 ; Santenay, 200 ; Sainte-Radégonde, 80 ; Angers, 30 ; Poitiers, 60 ; La-Roche-du-Theil, 100 ; Léjé, 85 ; Sainte-Anne-d'Auray, 210 ; Chatelguyon, 120 ; La Côte-Saint-André, 620 ; Saint-Laurent-du-Pont, 185 ; Mangini, 85 ; Maudelieu, 125 ; Nîmes, 220 ; Corbio (off.), 75 ; Sainte-Garde, 300 ; Félicis, 30 ; Vals-le-Puy, 150 et Villepinte 200 lits.

Paradis (off.), 90 ; Hyères, 120 ; Geilhes, 90 ; Campagne-les-Bains, 180 ; Mazères-Barran, 200 ; Mirambeau, 200 ; Rompsay, 45 ; Larressorie, 250 ; Musserghin, 90 ; Troyes, 90. Au total pour 1916, 4.620 lits.

Le 10 juillet 1916 une réunion des médecins, spécialistes chargés des services de la tuberculose, a eu lieu au Val-de-Grâce, sous la Présidence de M. Justin Godard, pour établir le règlement des hôpitaux sanitaires. MM. les Drs Castaigne, Dumarest et Paul Cantonnet étaient rapporteurs.

En 1917, 11 nouveaux hôpitaux furent ouverts. Ce sont : Nevers, 100 lits ; Talant, 200 ; Beaune, 90 ; Bivons, 150 ; Vannes, 400 ; Lompués-Hauteville (off.), 30 ; Le Béquet, 100 ; Souk-Ahras, 100 ; Médéat, 90 ; Nancy, 130 lits. Au total, 1.300 lits.

Le 17 ayril 1917, une réunion plénière eut lieu comme l'année précédente, au Val-de-Grâce. Les rapporteurs, MM. Dieuzeide, Sergent, Rist et Cantonnet montrent le chemin parcouru et s'efforcent de perfectionner tous les rouages de ce grand service des tuberculeux de guerre.

En 1918 ouvrent encore cinq services : Pau (officiers), 22 lits ; Villamont, 40 lits ; Felicis, 30 lits ; Vals-le-Puy, 150 lits et Villepinte, 200 lits.

Cinquante-trois hôpitaux sanitaires ont donc fonctionné, totalisant près de 8.000 lits. Le fonctionnement intensif du département antiberculeux du Service de Santé l'a conduit à créer des centres de dépistage des militaires suspects de tuberculose, quelques-uns de ces « centres de triage », réglementés

définitivement en avril 1918 furent reconnus comme des modèles. Dans chaque secteur fut créé un « centre de triage » où après un examen clinique, bactériologique et radioscopique les faux tuberculeux sont récupérés.

Les trop graves sont observés et isolés.

Les confirmés moyens qui constituent la grosse majorité vont à l'hôpital sanitaire. L'hôpital sanitaire soigne le malade à la campagne, l'instruit et le rééduque durant le temps que demande la constitution du dossier de réforme (rôle analogue à celui du sanatorium).

Le malade susceptible de bénéficier d'une prolongation de soins est envoyé dans une station sanitaire du Ministère de l'Intérieur où il est réformé.

A la sortie de la station, les réformés sont signalés au Comité départemental, Comité d'assistance et de prophylaxie (rôle analogue à celui du dispensaire).

Le fonctionnement des hôpitaux sanitaires a été fort actif. Le 1er janvier 1919, on comptait 64.000 malades hospitalisés, traités et, suivant les cas récupérés, réformés ou décédés par tuberculose.

Mais parmi les efforts poursuivis par le Service de Santé militaire français pour combattre le bacille tuberculeux, il n'en est peut-être pas un qui soit plus encourageant que l'essai de réadaptation du tuberculeux à la vie rurale, organisé par ses soins.

Ramener à la terre le tuberculeux amélioré et sa famille encore saine, tel est le problème d'une importance sociale extrême.

Pendant la guerre, plusieurs médecins-chefs d'hôpi-

taux militaires avaient organisé des potagers très fertiles et productifs, grâce au travail des soldats curables. Quelques hôpitaux élevèrent des animaux, avec un grand succès. Certaines formations ont même créé de petits ateliers (céramique, sandales, vannerie). Mais, entre toutes ces initiatives sollicitées, entretenues et magnifiées par le zèle du médecin-major, le Dr Paul Cantonnet, ardent propagandiste de la réadaptation à la vie rurale, il faut citer l'œuvre réalisée à Campagne-les-Bains (Aude) par le médecin-major Roux, dans son hôpital sanitaire qui atteint la perfection.

Là chaque hospitalisé s'entraîne à l'une des professions manuelles, que le Dr Roux a mis à la disposition de ses administrés. Deux sections, l'une rurale, l'autre ouvrière se partagent les travailleurs.

A la section rurale appartiennent le groupe horticole (potager de 9 hectares), le groupe agricole (ferme de 15 hectares), le groupe de l'élevage (poules, canards, oies, lapins, moutons, porcs et bovidés).

La section ouvrière comporte : une fabrique de balais, un atelier de menuiserie, une fabrique d'objets d'art et de jouets.

Chaque section a sa maison et son hangar où le travail est fait dans les conditions hygiéniques les meilleures.

Le médecin major Roux fait en outre une campagne de propagande au moyen d'un journal de prophylaxie antituberculeuse *Vers l'Avenir* et là aussi le succès couronne son travail.

Voilà tout l'effort considérable qui a été réalisé par le Service de Santé Militaire, grâce au dévouement de tous les médecins qui se sont voués entièrement à la réussite de cette œuvre sous la direction successive de MM. Justin Godard et Louis Mourier.

L'Assistance publique et la lutte contre la tuberculose (1).

Il y a plus d'un demi-siècle déjà, que la Ville de Paris, représentée par son Administration de l'Assistance publique, a entamé la lutte contre la tuberculose.

En fondant l'hôpital de Berck-sur-Mer pour ses enfants atteints de tuberculose osseuse et ganglionnaire, elle donnait l'élan aux « hôpitaux marins » qui couvrent aujourd'hui du Nord au Sud, le littoral de la France.

En même temps l'Assistance publique de Paris assurait la protection de ses enfants dans les établissements de Forges-les-Bains et de la Roche-Guyon qui constituèrent l'aide sociale aux « pré-tuberculeux ».

L'Assistance publique de Paris institue dès 1896 la première Commission officielle de la tuberculose. Elle cherche, tout d'abord à assurer, dans ses propres hôpitaux, la préservation des malades non

1. D'après les documents du Conseil municipal de Paris de 1919, sur les travaux de la 5e Commission.

tuberculeux et celle de son personnel décimé par la tuberculose.

Pendant la guerre, l'Assistance publique de Paris est arrivée au secours pour la lutte anti-tuberculeuse et son aide fut considérable.

Le 7 mars 1916 le Conseil Municipal sur la proposition de MM. Dausset et Henri Roussel, a voté un crédit de 5.300.000 francs pour la création de 2.500 lits destinés au traitement et à l'isolement des malades tuberculeux, renvoyés après réforme dans leur foyer. L'Assistance publique a élaboré un programme pour la construction de baraquements : le type choisi a été le pavillon de 24 lits avec ses annexes, office, lavabo, water-closet et cabinet de la surveillante (pouvant former chambre d'isolement) et avec les caractéristiques suivantes : 24 mètres sur 6 mètres de dimensions rectangulaires, donnant 6 mètres carrés de superficie par lit, et avec 3 m. 20 de haut, 23 mètres cubes d'air par lit. Le pavillon était posé sur des points d'appui élevés de 0 m. 45 au-dessus du sol.

Le grand avantage de ces baraquements consiste dans l'utilisation immédiate des services généraux de l'hôpital à proximité desquels ils ont été construits.

Malgré la période de guerre, malgré la pénurie des matériaux, 718 lits ont été affectés aux services isolés pour les tuberculeux le 1er novembre 1917.

Et en 1919 l'Assistance publique de Paris a mis à la disposition des tuberculeux :

1° Le sanatorium Landouzy, 384 lits de malades et 50 lits de personnel, comporte 8 salles jumelées réparties en deux groupes autour d'un corps central (cuisine et réfectoire). Les quatre pavillons portent les noms du Président Mithouard, de Quintin-Bauchart, Follion et Salmon. En service depuis le 15 novembre 1919.

2° Le sanatorium Georges Clémenceau, à Bicêtre, 420 lits de malades.

Les salles ont reçu les noms des villes martyres et sont réparties entre les trois groupes : Lille, Reims et Verdun. En service depuis le 1er février 1918.

3° Le groupe Edith Cavell, à Ivry, a été édifié le long du talus du chemin de fer. Une baraque entière a été consacrée à une salle de travail et de réunion ; un don de la Croix-Rouge américaine a permis d'aménager trois chambres d'isolement et de faire dix boxes à deux lits.

4° Les cinq pavillons de l'hospice Debrousse, qui portent les noms de Benjamin Franklin, Georges Dieulafoy, Jacques Granches, Pierre Budin et Ernest Ferrand comprennent 96 lits. En service depuis le 1er décembre 1918. (Réservés aux enfants tuberculeux pulmonaires de cinq à seize ans.)

5° A la Salpêtrière le pavillon Frédéric Honoré, 96 lits, occupe un terrain affecté antérieurement à la culture potagère, entre le pavillon Terrilhon et la section Rambuteau. En service depuis le 15 fevrier 1917 ;

6° A Cochin, les deux baraquements G. Dieulafoy

sont séparés par un corps central sur un terrain vacant à l'angle des rues Méchain et de la Santé ;

7° A Laënnec, le pavillon Landouzy, 96 lits ;

8° A Tenon, deux pavillons Landrin et Paterme, 56 lits ;

9° A la Rochefoucauld, le pavillon Ernest, 91 lits ;

10° A Broussais, les quatre pavillons qui ont reçu les noms de Charles Quentin, Peyron, Napias et Charles Mourier, 80 lits.

11° A St-Antoine, le pavillon Henri Mathé, 40 lits ;

12° Les pavillons de Garches, 140 lits.

Total à Paris, 757 lits ;

A la campagne, 1.176 lits.

La réussite de cette œuvre est due au Conseil municipal de la Ville de Paris et de l'Assistance publique qui est sous la direction clairvoyante de M. Mesureur.

L'union des Industries et la lutte contre la tuberculose

Sous l'énergique impulsion de M. Léon Bourgeois, l'Union des Industries métallurgiques et minières, l'un des plus importants groupements patronaux de France, présidé par M. Charles Laurent, a décidé de coopérer à la lutte nationale contre la tuberculose. A cet effet, une réunion fut provoquée le 3 novembre 1916, à la demande de M. Léon Bour-

geois, au cours de laquelle les adhésions unanimes de l'Union furent acquises.

Une souscription a été ouverte parmi les industriels de l'Union, et une Commission d'études fut nommée, constituée par des représentants de l'Union et des représentants du Comité National. Cette Commission prit pour objet d'élaborer le programme pratique des mesures à prendre pour mener à bien la lutte antituberculeuse dans les milieux industriels. Elle a pour président M. Ch. Laurent, pour vice-présidents MM. Honorat, Legouez, Villain, Dolfus et M. le Dr Letulle.

Quatre sous-Commmissions se sont mises au travail.

La sous-Commission de la tuberculose a étudié la question des dispensaires et des sanatoriums.

Ces études ont abouti à des rapports du Dr Guinon sur les dispensaires et de MM. Léon Bernard, Kuss et Fournez sur les sanatoriums, qui contiennent toutes les données d'application pratique de ces deux ordres d'institutions.

L'Industrie du Bâtiment, a de son côté, répondu avec un généreux empressement à l'appel du Comité National. Elle a décidé de créer, dans un des quartiers les plus pauvres de Paris, un premier dispensaire d'hygiène sociale et de les multiplier dans l'avenir.

L'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine (1).

Une des conséquences d'application de la loi du 15 avril 1916 dans le département de la Seine a été la création en 1918 d'un « Office public d'hygiène sociale, sur la proposition du préfet, M. Autrand ».

Le Conseil général de la Seine a pensé que dans une agglomération ayant des besoins communs, l'œuvre d'hygiène sociale, ne pouvant être assurée qu'en la confiant à un établissement étendant sa compétence à l'ensemble du département chargé de coordonner tous les efforts déjà faits et de suppléer aux lacunes existantes.

Il a pensé aussi que la dépense serait répartie plus équitablement si elle figurait au budget départemental.

L'Office a donc éte constitué sous la direction de M. A. Guillon, nommé par le préfet de la Seine. Celui-ci est assisté d'un Conseil de surveillance présidé par M. Ranson et qui a près de lui comme vice-présidents MM. Rousselle, Dausset, Letulle et Fuster. Le Conseil de surveillance comprend en dehors des élus de l'assemblée départementale des membres nommés par le préfet en raison de leur compétence. Pour préparer son travail il se divise en Commissions d'études que président les professeurs Léon

1. D'après des documents dus à M. A. Guillon, directeur de l'Office public d'hygiène du département de la Seine.

Bernard (Commission des dispensaires) et Bezançon (Commission des sanatoriums).

Mlle Chaptal (Commission de l'Enfance) et M. Louis Dausset (Commission de propagande et des archives).

L'Office est chargé d'exercer dans l'agglomération parisienne l'intervention publique en matière d'hygiène sociale. Son champ d'action est vaste.

Dans ce but il a repris les services qui jusqu'ici étaient assurés par le Comité départemental d'Assistance aux anciens militaires tuberculeux. Il se préoccupe d'étendre son action à l'ensemble de la population et poursuit la création de dispensaires et sanatoriums. La préservation de l'enfance fait l'objet des principales préoccupations de l'Office et pour cela il a créé des préventoriums, écoles en plein air, qui permettent en quelques mois de rétablir complètement la santé de l'enfant. Il éloigne aussi les enfants sains qui vivent dans un foyer contaminé.

Voilà la liste des établissements en fonctionnement ou dont l'ouverture est prévue par l'Office.

Dispensaires créés par l'Office ou agissant en liaison avec lui

3e Arrondissement, 5 et 7, rue de Saintonge.

4e Arrondissement, 9, rue de Jouy.

5e Arrondissement, 25, rue Monge.

6e Arrondissement, 40, rue Saint-André-des-Arts.

7e Arrondissement, Léon Bourgeois, Hôpital Laënnec.

8e Arrondissement, Siegfried-Robin, Hôpital Beaujon.

11e Arrondissement, 3, rue Omer-Talon.

13e Arrondissement, Calmette, 22, rue de la Glacière. Œuvres américaines, 140, Boulevard de la Gare.

14e Arrondissement, Œuvre des tuberculeux adultes, 23, rue Guilmenot.

15e Arrondissement, 12, rue Tiphaine, 64, rue Desnouettes.

16e Arrondissement, 46, rue de Passy.

17e Arrondissement, 54 *bis*, rue Boursault.

18e Arrondissement, 22, rue Marcadet.

19e Arrondissement, Commission Rockefeller : 2, rue Mignottes ; 54, rue Secrétan ; 10, Passage Thionville.

20e Arrondissement, Joue-Rouve-Taniès : 190, rue des Pyrénées ; 78, avenue Gambetta, 20, rue Sorbier.

Neuilly, 1, rue de l'Ecole-de-Mars.

Suresnes, 133, rue de Verdun.

Puteaux, 77, rue Arago.

Garennes-Colombes, 1, rue des Voyageurs.

Vincennes, 1, rue Dohis.

Saint-Ouen, rue de l'Union.

Champigny, 54, rue de Champigny.

Levallois, 28, rue Gide.

Sanatoriums pour adultes

Sanatoriums d'Ierrès (Seine-et-Oise).

Etablissements appartenant à des œuvres privées qui reçoivent des malades recrutés par l'Office moyennant le paiement d'un prix de journée.

Sanatorium de Lame, à Chevilly (Seine).

Sanatorium de la Baronnie, à Balainvilliers, dépend des œuvres de Mlle Chaptal.

Préventorium « Bon Accueil » à Groslay (Seine-et-Oise).

Sanatorium « Belle Alliance ».

Sanatorium de la Togolle, à Taverny (Seine-et-Oise).

Sanatorium de Saint-Trojan (Ile d'Oléron).

La Chartreuse-du-Glandier (Corrèze).

Etablissements réservés aux enfants

Centre de placement familial de Saint-Pierre-le-Moutier.

Centre de placement familial d'Orthez.

Placement à la campagne par l'intermédiaire d'œuvres privées.

Œuvre Grancher.

Maison Maternelle.

Traitement des enfants atteints de tuberculose latente

Préventorium de Plessis-Robinson.

Ecole en plein air de Fontaine-Bouillant.

Maison de la Tourelle, à Balainvilliers.

Sanatoriums destinés au traitement des enfants tuberculeux

Sanatorium de Saint-Trojan.

Sanatorium de Villiers.

Maison de « Tout petits ».

Sanatorium Vincent, à Bouville, à Berck. Villa d'Arromanches.

Tels sont les premières réalisations de l'organisme

nouveau, avec collaboration des personnes éminentes et avec le concours des œuvres privées auxquelles il a fait le plus large appel.

L'aide Américaine

L'Amérique a apporté dans la lutte contre la tuberculose en France un secours matériel et moral considérable.

C'est en février 1917 que la fondation Rockefeller eut l'idée de cette croisade et que le Dr Hermann Biggs, directeur du service de santé de l'Etat de New-York, fut envoyé par elle en mission pour faire une étude préliminaire sur la situation en France au point de vue de la tuberculose.

Dans son rapport fait au printemps le Dr Biggs suggérait l'envoi en France d'une deuxième Commission chargée de coopérer entre la fondation Rockefeller et éventuellement d'autres organismes américains et le peuple et le gouvernement français. Cette Mission, qui prit le nom de « Commission Américaine de préservation contre la tuberculose en France » avait à sa tête le Dr Livingston-Farrand, accompagné d'un état-major composé des Drs J.-C. Müller. S.-M. Grunn, H. Folks, W.-C. White et pour secrétaire le Dr A. Bruno.

L'idée à la base du plan de la Commission était

---

1. D'après des documents dus à Mr le Dr Bruno, secrétaire de la Commission de préservation contre la tuberculose en France.

d'essayer l'application des méthodes antituberculeuses qui avaient fait leurs preuves aux Etats-Unis, aux conditions particulières de la France ; de modifier ces méthodes autant qu'il pourrait être nécessaire pour les rendre effectives et finalement de coopérer avec les autorités françaises pour établir à travers la France une organisation suffisante pour combattre victorieusement la tuberculose. Pour cela la Commission commença, tout d'abord par se livrer à une enquête minutieuse et générale de moyens d'action, sur les ressources, sur le fonctionnement des services administratifs, sur l'armement antituberculeux.

En Amérique l'expérience à montré que l'éducation du public par tous les moyens est la condition indispensable de toute campagne efficace contre la tuberculose.

Une autre face du problème qui avait attiré beaucoup plus l'attention en Amérique qu'en France, et qui a une grande importance, est le rôle des infirmières visiteuses. Afin d'accroître le nombre de ces « visiteuses d'hygiène » la Commission est entrée en rapport avec certaines écoles de Paris, Lyon et Bordeaux, pour donner des cours spéciaux à des jeunes femmes : la Commission fonda des bourses, installa des études pratiques dans les dispensaires, créa des emplois ; en un mot, elle entraîna les volontés, qui surgissaient de toutes parts, et ont fourni les moyens matériels pour les bien diriger. Au bout de six à dix mois les femmes acquièrent le titre de visiteuse d'hygiène et sont

considérées comme aptes à travailler pour les dispensaires antituberculeux.

Mais ce qui caractérise surtout la Commission, ce sont les méthodes si originales et si efficaces par lesquelles elle répand dans le public les notions hygiéno-diététiques indispensables. Deux automobiles équipées, munies abondamment de cartes, de modèles, de brochures et d'affiches ingénieuses et suggestives, d'un appareil cinématographique et de films convaincants, parcourent sans arrêt les départements, allant de ville en ville, de village en village et y donnant des expositions, des réunions publiques et des conférences.

Deux œuvres ont pris part dans l'organisation de la lutte : la Croix-Rouge américaine et la fondation de Rokefeller. La première accorde des secours aux malades et des subventions aux sanatoriums et aux hôpitaux, la seconde se charge de procurer le personnel nécessaire, à l'installation matérielle des dispensaires. Leur système d'action était le suivant :

Après une enquête faite par un délégué américain un programme a été établi pour chaque département.

Il consistait en la création de comités locaux, d'accord avec les autorités françaises, dans les villes où la création d'un dispensaire était nécessaire et dans l'organisation d'un Comité central qui coordonnerait l'action de ces dispensaires et de ces comités locaux au point de vue médical et administratif.

Le XIX[e] arrondissement de Paris et le département d'Eure-et-Loir ont été créés comme modèles.

D'après la conception américaine le dispensaire est d'abord une institution d'éducation, de consultation, de préservation, de contrôle, plutôt qu'un lieu de traitement des malades. Les dispensaires agissent donc comme des gares régulatrices, des centres de triage ou passent tous les tuberculeux, les suspects et leur famille, en même temps qu'ils exercent, par des visiteuses d'hygiène, une surveillance sanitaire de l'habitation, donnent des secours à la famille et font l'éducation à domicile du malade et de son entourage. En outre ils continuent à suivre et à aider les malades qui reviennent de l'hôpital ou du sanatorium, et constamment s'appliquent au dépistage des prédisposés et des tuberculeux à leur début. Pour faciliter le diagnostic tous les dispensaires ont un laboratoire pour l'examen gratuit des crachats des malades et les dispensaires plus importants ont des installations de radioscopie.

Dans l'Eure-et-Loir, il existe un laboratoire pour chaque arrondissement et un laboratoire central à Chartres. L'organisation ne s'est pas bornée qu'aux dispensaires. Un sanatorium a été créé avec l'aide américaine par le Conseil général de l'Eure-et-Loir.

Des bâtiments et baraquements ont été installés avec l'aide de la Croix-Rouge américaine aux environs de Paris.

Dans les départements suivants les Américains ont contribué à mettre sur pied dans l'année 1918-1919 une organisation solide, un programme général et ont surtout créé des dispensaires :

Finistère, Côtes-du-Nord, Morbihan, Ille-et-Vilaine, Loire-Inférieure, Manche, Calvados, Puy-de-Dôme, Aube, Loir et-Cher, Ain, Savoie, Gard, Haute-Vienne, Côte-d'Or et Gironde.

L'œuvre accomplie par la Commission, qui associa bientôt ses efforts à ceux du Bureau de la tuberculose de la Croix-Rouge américaine, est à proprement parler considérable. Elle est digne de rester en exemple à l'humanité.

L'initiative privée, et la lutte contre la tuberculose pendant la guerre

Pour ce qui est de « l'initiative privée », de multiples institutions ont apporté leur concours efficace dans la lutte antituberculeuse.

Les trois sociétés de la Croix-Rouge française ont offert leur concours le plus complet au Comité National des anciens militaires tuberculeux. Une Commission à été constituée, présidée par M. Honorat, formée de représentants des trois sociétés de la Croix-Rouge française et de représentants du Comité National, afin d'élaborer et de mettre à exécution tout un programme d'assistance en commun, destiné à donner d'importants et prompts résultats en utilisant tout particulièrement les infirmières de la Croix-Rouge comme visiteuses d'hygiène. Plusieurs dispensaires ont été créés par ces différentes sociétés.

Cette œuvre a entrepris dans tous les départe-

ments, une enquête pour trouver des foyers, des « nids » pouvant recueillir les enfants sains dont les parents sont tuberculeux.

Un accord important a été conclu entre le Comité National et la Protection du réformé n° 2 présidé par M. Millerand. La P. R. 2 s'est engagée à faire passer par les Comités départementaux tous les secours destinés aux réformés tuberculeux et à leurs familles.

Y ont contribué l'Œuvre des sanatoriums populaires de Paris, avec son sanatorium de Bligny, l'Œuvre des enfants tuberculeux d'Ormesson avec son sanatorium de Villiers-sur-Marne, l'Œuvre Villepinte.

La part de toutes ces œuvres dans la lutte contre la tuberculose pendant la guerre, fut des plus actives tant au point de vue matériel que moral.

Les infirmières visiteuses et leur rôle

Pour le bon fonctionnement des œuvres antituberculeuses il faut absolument un grand nombre d'infirmières spécialisées. Or, jusqu'alors, il semblait que rien n'ait été fait en France pour préparer ce personnel indispensable.

Les dispensaires du type Calmette à Lille, à Lyon, avaient leurs moniteurs d'hygiène ; à Paris le dispensaire Léon Bourgeois, ses visiteuses. Mlle Chaptal, dans le XIV^e^ arrondissement, avait su organiser

des visites à domicile par les infirmières, mais aucune institution ne s'était créée pour former un personnel réellement préparé à sa double tâche d'hygiène et de prophylaxie sociale.

C'est à l'Association des infirmières visiteuses, présidée par Mme la Marquise de Gonay, que revient l'honneur d'avoir la première en France, au début de la guerre, sous l'impulsion de M. le Dr Küss et de Mlle Montmort, organisé un enseignement d'infirmières sociales sous la direction de Mlle Milliard, pour la lutte anti-tuberculeuse.

Aussi, est-ce à cette Association que s'adressa M. Brisac, dès juillet 1915, pour trouver les infirmières, dont il avait besoin pour les stations sanitaires ; c'est à elles aussi que fit appel en 1916, le Comité départemental de la Seine pour se procurer les infirmières visiteuses qui devaient assurer la charge dans tout le département de l'assistance à domicile des réformés tuberculeux. Puis ce furent d'autres Comités.

Le rôle de ces infirmières est considérable. Non seulement sous la direction du médecin, elles donnent aux malades les soins que leur état réclame, mais elles entreprennent leur éducation sanatoriale, leur indiquent des habitudes d'hygiène, de prophylaxie qui leur permettront de ne pas être pour la famille dans laquelle ils vont rentrer, une source de contagion et elles préparent ainsi et facilitent la tâche de leurs compagnes qui travaillent dans les Comités départementaux.

L'Association des infirmières visiteuses apporte l'Assistance à la population civile de Paris et de la banlieue, atteinte par la tuberculose. Ainsi elle prépare l'organisation de l'œuvre d'hygiène pour la défense de la Nation contre la tuberculose.

La question de la déclaration obligatoire de la tuberculose (1).

La question de la déclaration obligatoire de la tuberculose fut posée pour la première fois devant l'Académie de médecine par le professeur Villemin en 1889. En 1894, les directeurs des bureaux d'hygiène du Havre, de Lyon, de Grenoble et de Saint-Etienne demandent à l'Académie d'inscrire la tuberculose sur la liste des maladies infectieuses à déclaration obligatoire. En 1896, Terrier ose dire que la tuberculose étant une maladie essentiellement contagieuse « il n'a jamais compris pourquoi l'Académie ne l'avait pas classée parmi les affections contagieuses ». En 1898, le professeur Grancher dans son rapport sur la prophylaxie de la tuberculose réclame la déclaration obligatoire pour la tuberculose ouverte. Il fait remarquer que la Commission extra-parlementaire, présidée par le professeur Brouardel, vient de voter dans ses commissions, la déclaration obligatoire.

En 1903, M. Thoinot regrette que la tuberculose,

1. *Bulletins de l'Académie de médecine* de 1912 et 1919.

dans la loi du 15 février 1902, n'ait été rangée que dans les maladies à déclaration facultative. En 1906, à la suite de l'examen du professeur Robin sur la mortalité par tuberculose en France et en Allemagne, le professeur Chauffard proposa à l'Académie d'émettre le vœu qu'après tant de décès par tuberculose ouverte, la désinfection soit obligatoire. Ceci supposait la déclaration obligatoire, contre laquelle s'élevèrent notamment MM. Lereboullet, Laveran, Lancereaux, Houchard. Les travaux de la Commission nommée à la suite de cette discussion donnèrent lieu à un rapport de M. Netter qui se terminait par un projet de résolution concernant la coqueluche, considérée comme devant entrer dans la liste des maladies à déclaration obligatoire. Le problème de la déclaration de la tuberculose reste donc entier.

Le 8 octobre 1912, M. le professeur Letulle, au nom de la Commission permanente de la tuberculose présentait à l'Académie un très remarquable rapport, extrêmement documenté où nulle face de cette importante question n'était laissée dans l'ombre. Après avoir écarté successivement la totalité des contre-arguments possibles et non sans avoir reconnu la valeur très réelle de certains d'entre eux, le rapporteur demandait à l'Académie d'émettre, en réponse à la demande du président du groupe de la Chambre des députés pour la défense contre la tuberculose, un avis favorable à la déclaration obligatoire de la tuberculoise ouverte.

Seize séances ayant été consacrées à la discussion

du rapport. L'attaque fut vive, la défense ne fut pas moins impressionnante. Un amendement était présenté sous la signature de MM. Roux, Vaillard, Landouzy et Richet et l'Académie de médecine à une majorité, émit l'avis suivant sur la question qui lui était posée par le groupe parlementaire.

1° Il est d'intérêt public que tout cas de tuberculose bacillaire ouverte soit obligatoirement déclaré, sitôt le diagnostic établi.

2° La déclaration sera adressée à un médecin similaire tenu au secret professionnel et qui veillera à l'exécution des mesures de prophylaxie lorsque celles-ci ne seront pas assurées par le médecin traitant.

3° La déclaration entraîne l'obligation pour les pouvoirs publics de procurer aux tuberculeux nécessiteux les soins que réclame leur état ainsi que l'assistance à leurs familles.

4° Lors de la construction de tout hôpital nouveau, des quartiers bien isolés seront réservés à la réception de tout malade atteint de tuberculose ouverte, proportionnellement au chiffre de la population que cet établissement doit secourir.

En juillet 1918, le docteur L.-E. Vidal, d'Hyères, vient d'adresser une pétition au Parlement sur les mesures de préservation sociale qu'il y aurait lieu de prendre pour combattre la propagation de la tuberculose pulmonaire, parmi les populations civiles et militaires.

Parmi les conclusions de cette lettre ouverte figu-

rent l'inscription de la tuberculose ouverte sur la liste des maladies infectieuses, dont la déclaration est obligatoire.

Le 16 janvier 1919, le Gouvernement à déposé devant les Chambres, un projet de loi « relatif à la déclaration obligatoire de la tuberculose ouverte et à l'allocation d'une subvention aux familles dont le soutien est hospitalisé de ce fait ».

L'Académie bien que s'étant déja prononcée en 1913 à une majorité en faveur de la déclaration ne pouvait pas rester à l'écart de ce grand débat et, sur l'initiative de M. Hayem, cette question à été soumise de nouveau à la Commission permanente de la tuberculose.

Le 11 mars, le professeur Bezançon, rapporteur de cette commission, demande à l'Académie de reconnaître que la déclaration obligatoire de la tuberculose est un des éléments fondamentaux de la lutte antituberculeuse, mais qu'elle n'en constitue qu'une des faces ; la lutte contre l'alcoolisme et le logement insalubre devant être au même degré au nombre des préoccupations urgentes du législateur. La déclaration est limitée aux cas de tuberculose ouverte des voies respiratoires. Elle ne devra entrer en vigueur que le jour où les mesures de prophylaxie et d'assistance nécessaire à son application seront réalisées. En outre il demande la création d'un Institut National d'hygiène dont le rôle sera de faire progresser la science et de créer des hygiénistes.

MM. Vincent, Letulle, Vaillard, Pinard, Sieur,

Roux ont pris la parole en faveur de la déclaration obligatoire.

MM. Reynier, Robin, Beclère, Capitan, Hayem, Berthelot sont adversaires de la déclaration.

A la fin de la discussion l'Accadémie accepte l'amendement de M. Vaillard ainsi libellé :

1° Il est d'intérêt public que tout cas de tuberculose ouverte soit obligatoirement déclaré, sitôt le diagnostic établi.

2° La déclaration sera adressée à un médecin sanitaire tenu au secret professionnel, et qui veillera à l'exécution des mesures de prophylaxie, lorsque celles-ci ne sont pas assurées par le médecin traitant.

3° La déclaration entraîne l'obligation pour les pouvoirs publics de procurer aux tuberculeux nécessiteux les soins que réclame leur état, ainsi que l'assistance à leurs familles.

Voici les résultats du vote.

Votants : 68.

Bulletin portants oui..... 46

— non 35

CONCLUSION

La lutte contre la tuberculose était, en France, peu efficace avant la guerre, malgré l'aide considérable apportée par l'initiative privée.

Parmi les causes de ces résultats médiocres nous trouvons surtout le manque d'argent et de coordination entre les divers pouvoirs.

Pourtant la mortalité par la tuberculose en France est impressionnante : elle s'élève à 85.000 victimes par an. Depuis de longues années les grands phtisiologues comme Landouzy, Robin, Letulle, Faisans, Bezançon, Léon Bernard, etc., mènent sans cesse une propagande active montrant à quel danger est exposé le pays si des mesures urgentes ne sont pas prises pour enrayer le fléau.

Malheureusement, ces voix isolées sont peu écoutées.

Tandis qu'à l'étranger l'organisation d'une prophylaxie appropriée donne des résultats satisfaisants, en France, la quantité de dispensaires et de sanatoriums reste relativement faible.

L'indifférence des pouvoirs publics est surtout responsable de cet état de choses.

Des hommes politiques et d'éminents philanthropes comme MM. Léon Bourgeois, Paul Strauss, Millerand apportent, il est vrai, leur concours pré-

cieux à la croisade menée par le corps médical ; mais leurs armes sont trop faibles contre un ennemi si puissant.

Une force plus grande était nécessaire pour donner à ce mouvement une impulsion nouvelle, la guerre à attiré l'attention des pouvoirs publics sur cette question vitale pour le pays.

Le premier coup, le plus dur, a été porté par le Professeur Landouzy, dans sa déclaration à la Commission permanente, en 1915. C'est lui qui, aidé par des hommes politiques comme MM. André Honorat, Léon Bourgeois, Brisac, a déclanché la grande offensive contre le bacille tuberculeux.

L'armement antiberculeux devient, de jour en jour, plus important. Une série de lois et de circulaires règlent la formation de stations et hôpitaux sanitaires, dispensaires, sanatoriums, comités départementaux, et détermine leurs fonctions respectives.

Ajoutons à cela l'aide de la Commission américaine qui a apporté, avec un secours matériel considérable, un perfectionnement dans l'organisation dans plusieurs départements ; notons aussi l'aide de l'Assistance publique, des sociétés privées dont la part dans ce combat fut des plus grandes.

Pendant la guerre, grâce à cette organisation on a pu faire face au fléau. Mais la guerre est finie, le mal subsiste et la bataille contre le bacille tuberculeux doit continuer.

Bien plus, il s'agit actuellement pour la France de combler les vides laissés par un million et demi de

ses enfants tombés glorieusement au champ d'honneur. La lutte tenace et courageuse contre la tuberculose est un des moyens les plus sûrs pour atteindre ce résultat.

L'unanimité du corps médical est acquise sur les méthodes à employer.

Les mesures provisoires prises pendant la guerre doivent être adoptées au temps de paix et devenir permanentes. Les lois votées par les Chambres sur les sanatoriums et dispensaires doivent être appliquées dans le plusbref délai.

Il ne suffit cependant pas de soigner une maladie ; la prévenir et l'éviter est bien plus important.

Les seuls moyens d'éviter la tuberculose sont : une propagande active et bien comprise, la lutte implacable contre l'alcoolisme, la suppression des taudis et logements insalubres.

Il faut que dans chaque école primaire, le médecin inspecteur fasse des conférences hebdomadaires pour bien faire comprendre aux enfants tout l'intérêt de l'hygiène, en général, et de la préservation contre la tuberculose, en particulier.

Il faut que les générations suivantes dégagées des préjugés populaires souvent contraires aux règles les plus élémentaires de la propreté, connaissent les moyens les plus pratiques d'éviter la propagation de la maladie. De même, il serait souhaitable que les instituteurs obtinssent une instruction suffisante des moyens de prophylaxie leur permettant, à toute occasion, d'enseigner à leurs élèves l'art de se bien porter.

Pour le grand public, étendre sur une grande échelle la méthode américaine : distribution de prospectus, de brochures ; enseignement par l'affiche, le cinéma, les conférences, moyens qui se sont toujours montrés très satisfaisants par leurs résultats.

Insister, surtout, sur le danger particulier de cracher à terre, moyen de propagation du bacille sans pareil. Des affiches portant en gros caractères les mots : « Ne crachez jamais à terre » devraient couvrir les murs de tous les lieux publics. Au besoin, l'institution d'une contravention spéciale serait à souhaiter à l'égard de ceux qui ne comprendraient pas toute l'importance de ces mesures.

Rendons, avant de clore ce chapitre, honneur à nos maîtres savants, qui ont consacré le plus précieux de leur vie à la lutte contre la tuberculose.

Honneur aux philanthropes, hommes politiques, qui ont apporté leur concours précieux au corps médical.

Honneur à toutes les Œuvres privées dont le concours financier autant que moral a été de toute première importance.

Tous, vous avez bien mérité de votre pays et de l'Humanité.

Vu : le président de la thèse,
LETULLE

Le Doyen
ROGER

Vu et permis d'imprimer
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris
L. POINCARÉ

INDEX CHRONOLOGIQUE

1865. Découverte de Villemin que la tuberculose est une maladie contagieuse.
1880. Jaccoud demande l'isolement des tuberculeux.
1886. Fondation de l'Œuvre de la tuberculose.
1888. Réunion du Ier Congrès pour l'étude de la tuberculose.
— Création de l'Œuvre des enfants tuberculeux d'Ormesson.
1890. Bergeron demande la destruction des crachats des tuberculeux.
1891. Réunion du IIe Congrès pour l'étude de la tuberculose.
1893. Réunion du IIIe Congrès pour l'étude de la tuberculose.
1896. Réunion de la première Commission par l'Assistance publique de Paris.
1898. Réunion du IVe Congrès pour l'étude de la tuberculose.
1899. Fondation de la Commission extraparlemetaire de la tuberculose.
1900. Communication de Calmette sur l'idée du dispensaire.
1902. Création de la Commission permanente de préservation contre la tuberculose.
1905. Réunion du Ier Congrès International de la tuberculose.
1915. Communication à la Commission permanente du professeur Landouzy sur l'état des réformés pour tuberculose.

— 18 octobre. Promulgation de la loi sur l'assistance aux réformés tuberculeux.

1916. Janvier. Circulaire de M. Justin Godard sur la création des hôpitaux sanitaires.

— 15 avril. Promulgation de la loi Léon Bourgeois sur la création des dispensaires.

— Création du Comité National d'Assistance aux anciens militaires tuberculeux.

1917. L'arrivée en France de la Commission américaine.

1918. Création de l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine.

1919. Promulgation de la loi sur les Sanatoriums.

Imp. de la Faculté de Médecine, 15, rue Racine. Paris — 4422-20